

|  |
| --- |
| **Werkinstructie Invullen indicatieformulier kraamzorg** |
|  |
| De kraamverzorgende voert de indicatie uit volgens onderstaande werkinstructie. Deze werkinstructie maakt deel uit van het deelproces Intaken, welke deel uitmaakt van Primair proces Kraamzorg  **Beschrijving**  Indicatieformulier kraamzorg, 1e Indicatie: zwangerschap  Moment: tijdens de intake (huisbezoek of telefonisch) - zie ook Werkinstructie Intaken, die deel uitmaakt van deelproces Intaken, welke deel uitmaakt van Primair proces Kraamzorg   * Vul de naam en adres van de kraamvrouw en het cliëntnummer in op het indicatieformulier. * Vul indien van toepassing de meer- en minder factoren in op het indicatieformulier (zie het Landelijk Indicatieprotocol voor het aantal uren). * Bij het invullen van het LIP wordt op de volgende factoren geïndiceerd:   **Omgevingsfactoren**   * Onderdeel uitmakend van ander huishouden/inwonend (deze factor kan alleen bij de eerste indicatie worden geïndiceerd). * Instabiele gezinssituatie. * Zorgelijke gezinssituatie. * Communicatie barrière (deze factor kan alleen bij de eerste indicatie worden geïndiceerd). * Andere kinderen aanwezig (2 andere kinderen <4 of 3 andere <6.) * *Mantelzorg onvoorzien niet aanwezig wordt niet tijdens intake geïndiceerd.* Het is namelijk juist de bedoeling om ouders vooraf te wijzen op het inschakelen van mantelzorg.   **Moederfactoren**   * Kunstvoeding geven. * Niet fysiek zelfredzaam. * Meer dan gewone onzekerheid/onevenwichtigheid. * Postpartum depressie/postpartum psychose na eerdere zwangerschap. * Psychiatrische aandoening. * (dreigende) Infectie   **Kindfactoren**   * Meerling. * Aangeboren afwijking. * Verminderde conditie kind * Doodgeboren of overleden kind   > Na 24 weken: basispakket  > Na 18 weken: alleen incidenteel   * Ziekenhuisopname * Protocol voorziet niet.   De meer-/minder factor “Protocol voorziet niet” wordt alleen gebruikt in situaties die zo uitzonderlijk zijn dat een algemene beschrijving niet mogelijk is, zeker bij deze factor geldt dat de verloskundige – in overleg met de kraamverzorgende – duidelijk dient te maken op het formulier wat er aan de hand is en wat daarvan de gevolgen zijn voor de kraamzorg.   * Vul altijd een toelichting in wanneer er meer-of minderfactoren zijn.   -     Vul het totaal aantal geïndiceerde uren in, inclusief meer/minderuren.  -     Vul de datum van de indicatie en de naam van de intaker in.  -     Vul in of de intake door middel van een bezoek of een telefonische intake heeft plaats  Gevonden. Indien je op huisbezoek bent geweest, geef dan ook de reden van het   huisbezoek weer.  -     Noteer, wanneer de kraamvrouw (en haar partner) nadrukkelijk kiezen voor minder uren  kraamzorg, dan op basis van de indicatie als noodzakelijk is aangegeven en maak een aantekening  -     Het indicatieformulier wordt bewaard in het Zorgplan. Bij afsluiting van de zorg worden  de indicatieformulieren met het zorgdossier door de kraamverzorgende opgestuurd naar  het kantoor.    1e Herindicatie: kraambed start zorg  Moment: start zorg, binnen 24 uur na start moet de 1ste herindicatie zijn ingevuld.  Door: kraamverzorgende/verloskundige   * De verloskundige beoordeelt bij aanvang van de zorg de situatie met behulp van informatie van de kraamverzorgende. * Stel met behulp van meer-/minderfactoren de herindicatie vast. De factoren onderdeel uitmakend van ander huishouden/inwonend en communicatie barrière mogen nu niet meer gebruikt worden. * Vul indien van toepassing de  meer- en minder factoren in op het indicatieformulier (zie het Landelijk Indicatieprotocol voor het aantal uren).   -    Bij de eerste herindicatie wordt op de volgende factoren geherindiceerd:  **Omgevingsfactoren**   * Instabiele gezinssituatie. * Zorgelijke gezinssituatie. * Andere kinderen aanwezig (2 andere kinderen <4 of 3 andere <6) * Mantelzorg onvoorzien niet aanwezig: eerste kind, aantal kinderen aanwezig < 4jaar, gezinslid (kind) met een relevante handicap of ziekte.   **Moederfactoren**   * Kunstvoeding geven. * Niet fysiek zelfredzaam. * Meer dan gewone onzekerheid/onevenwichtigheid. * Postpartum depressie/postpartum psychose na eerdere zwangerschap. * Psychiatrische aandoening. * (dreigende) infectie. * ziekenhuisopname moeder (wanneer de moeder tijdens de kraamperiode wordt opgenomen).   **Kindfactoren**   * Meerling. * Aangeboren afwijking.. * verminderde conditie van het kind. * doodgeboren of overleden kind. * ziekenhuisopname kind (wanneer een kind tijdens de kraamperiode wordt opgenomen in het ziekenhuis).   **Moeder-of kindfactor**   * problemen met voeden bij moeder of kind. * Gerelateerd aan kraamzorgsituatie. * Protocol voorziet niet.   De meer-/minder factor “Protocol voorziet niet” wordt alleen gebruikt in situaties die zo uitzonderlijk zijn dat een algemene beschrijving niet mogelijk is, zeker bij deze factor geldt dat de verloskundige – in overleg met de kraamverzorgende – duidelijk dient te maken op het formulier wat er aan de hand is en wat daarvan de gevolgen zijn voor de kraamzorg.   * Zorg er voor dat bij de herindicatie de toelichting wordt ingevuld * Vul het totaal aantal geïndiceerde uren inclusief meer/minder in * Vul het advies van de verloskundige of huisarts in * Zorg ervoor dat de verloskundige naam, AGB code, datum en handtekening op het * formulier zet. * Maak wanneer er geen wijzigingen in de situatie zijn die van invloed zijn op de inzet van   kraamzorg een korte aantekening op het indicatieformulier  2e en daarop volgende Herindicatie: kraamtijd  Moment: In de kraamperiode, bij wijzigingen in de situatie  Door: kraamverzorgende/verloskundige   * Bij verandering van situatie beoordeelt de verloskundige met behulp van informatie van   de kraamverzorgende de omvang van de zorg   * Stel met behulp van meer-/minderfactoren de herindicatie vast. Vul indien van toepassing de meer- en minder factoren in op het indicatieformulier (zie het Landelijk Indicatieprotocol voor het aantal uren)   -     Bij de tweede herindicatie wordt op de volgende factoren geherindiceerd  **Omgevingsfactoren**   * Instabiele gezinssituatie. * Zorgelijke gezinssituatie. * Mantelzorg onvoorzien niet aanwezig: eerste kind, aantal kinderen aanwezig < 4jaar, gezinslid (kind) met een relevante handicap of ziekte.   **Moederfactoren**   * Niet fysiek zelfredzaam. * Meer dan gewone onzekerheid/onevenwichtigheid. * Postpartum depressie/postpartum psychose na eerdere zwangerschap. * Psychiatrische aandoening. * (dreigende) infectie. * ziekenhuisopname moeder (wanneer de moeder tijdens de kraamperiode wordt opgenomen)   **Kindfactoren**   * Aangeboren afwijking. * verminderde conditie van het kind. * doodgeboren of overleden kind. * ziekenhuisopname kind (wanneer een kind tijdens de kraamperiode wordt opgenomen in het ziekenhuis).   **Moeder-of kindfactor**   * problemen met voeden bij moeder of kind. * Gerelateerd aan kraamzorgsituatie. * Protocol voorziet niet.   De meer-/minder factor “Protocol voorziet niet” wordt alleen gebruikt in situaties die zo uitzonderlijk zijn dat een algemene beschrijving niet mogelijk is, zeker bij deze factor geldt dat de verloskundige –  in overleg met de kraamverzorgende – duidelijk dient te maken op het formulier wat er aan de hand is en wat daarvan de gevolgen zijn voor de kraamzorg.   * Voor kraamzorg op de 9e of 10e dag is ook een beoordeling van de verloskundige noodzakelijk   -     Voor zorg op dag 9 en 10 geldt dat je in ieder geval 3 uur basiszorg per dag mag   indiceren. Schrijf dit bovenaan het LIP in de regel basiszorg als: 49 + 6  -     Zorg er voor dat bij de herindicatie de toelichting wordt ingevuld.  -     Vul het totaal geïndiceerd uren inclusief meer/minder in.  -     Vul het advies van de verloskundige of huisarts in  -     Zorg ervoor dat de verloskundige naam, AGB code, datum en handtekening op het  formulier zet. |
| Bij afsluiting zorg:  Zorg ervoor dat het LIP wordt ondertekend door de verloskundige, met naam, naam praktijk, datum en AGB code. Indien je veel uren hebt bij geïndiceerd, laat de verloskundige dan altijd extra paraferen bij het totaal geïndiceerde uren. Laat ook de client het LIP ondertekenen. Stuur bij het afsluiten van de zorg altijd de ingevulde indicatieformulieren mee met het zorgdossier. |